

Penyuluhan Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Pada Ibu Hamil Dan Keluarga Dalam Upaya Menurunkan Kasus Kematian Ibu Di Puskesmas Mayong II Mayong Jepara

Resty Prima Kartika^{1*}, Yuni Nor'aini²

^{1,2}Universitas Al Hikmah Jepara, Program Studi Kebidanan

Email* : Humairoh.kartika@gmail.com

ABSTRAK

Pencegahan kematian maternal merupakan salah satu tujuan terpenting dari pelayanan maternal dan neonatal. Angka Kematian Ibu (AKI) termasuk salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat, Adapun penyebabnya yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, abortus dan partus lama Hasil kegiatan menunjukkan aktifnya ibu dan keluarga dalam mengikuti penyuluhan dan hasil pemeriksaan kesehatan masih ditemukan ibu hamil dalam kategori risiko tinggi Kesimpulan adanya peningkatan yang bermakna pengetahuan responden sebelum dan sesudah kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Angka Kematian Ibu (AKI) termasuk salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganan (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilannya per 100.000 kelahiran hidup.

Kata Kunci : Penyuluhan Tanda-tanda bahaya kehamilan, Penurunan kasus kematian ibu

ABSTRACT

Prevention of maternal deaths is one of the most important goals of maternal and neonatal services. The Maternal Mortality Rate (MMR) is one of the important indicators of the level of public health. The causes are bleeding, hypertension in pregnancy, infection, abortion and prolonged parturition. high risk category Conclusion: there is a significant increase in respondents' knowledge before and after community service activities. Maternal Mortality Rate (MMR) is one of the important indicators of the level of public health. AKI describes the number of women who die from a cause of death related to pregnancy disorders or treatment (excluding accidents or incidental cases) during pregnancy, childbirth and in the postpartum period (42 days after giving birth) without taking into account the length of pregnancy per 100,000 live births.

Keywords: *Counseling on the danger signs of pregnancy, Reducing cases of maternal death*

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) termasuk salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganan (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilannya per 100.000 kelahiran hidup. Menurut hasil penelitian Women Research Institute (2010) yang diolah dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2020, penyebab utama kematian ibu tertinggi adalah perdarahan (28%), seperti juga data SDKI 2012 menunjukkan akibat kematian ibu tertinggi adalah pendarahan (42%). Hal ini disebabkan oleh tiga keterlambatan yang terjadi, yaitu 1) terlambat mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan; 2) terlambat mencapai fasilitas kesehatan; dan 3) terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan. Ketiga keterlambatan tersebut dapat dicegah dengan memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada Ibu hamil mengenai tanda bahaya dalam persalinan, jika Ibu mengalami segera datang ke puskesmas atau tenaga kesehatan sehingga keterlambatan dapat dicegah, ibu segera mendapat pertolongan yang pada akhirnya dapat menurunkan kasus kematian Ibu. Sementara Data Profil Dinas kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020 menunjukkan jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah tahun 2021 yaitu 73 jiwa, Adapun penyebabnya yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, abortus dan partus lama. Bertolak dari permasalahan tersebut, sektor kesehatan diarahkan untuk memfokuskan upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Agar sumber daya yang ada dapat dimanfaatkan secara efektif dan efisien, maka upaya-upaya tersebut diselenggarakan secara terintegrasi sejak dari perencanaan sampai ke 2 pelaksanaan, pemantauan dan evaluasinya. Sasarannya pun difokuskan kepada keluarga, dengan Pendekatan Keluarga.

Pendekatan keluarga adalah salah satu cara Puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan/meningkatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014, Pelayanan antenatal terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan pelayanan kesehatan komprehensif dan berkualitas yang dilakukan melalui: deteksi dini masalah, penyakit dan penyulit/komplikasi kehamilan; melibatkan ibu hamil, suami, dan keluarganya dalam menjaga kesehatan dan gizi ibu hamil, menyiapkan persalinan dan kesiagaan bila terjadi penyulit/komplikasi. Pengabdian masyarakat di kecamatan mayong kabupaten jepara khususnya pada wilayah kerja puskesmas Mayong II didasarkan pada hasil survey awal yang dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat yaitu ditemukannya kasus kematian Ibu 2 kasus pada tahun 2020 dengan Penyebab kematian Ibu karena eklampsia. Pada tahun terdapat 2 kasus kematian dengan penyebab sepsis, kelainan jantung dan pre eklampsia serta perdarahan.

METODE PENGABDIAN

1. Pelatihan Pemberdayaan keluarga dalam deteksi dini dan penanganan awal tanda bahaya kehamilan dalam Upaya Mencegah Terjadinya Kasus Kematian Ibu di Puskesmas Mayong II a. Tanda bahaya kehamilan b. Peran serta keluarga c. Penanganan Awal Tanda Bahaya dipraktikkan satu persatu)
2. Identifikasi Masalah Tujuan Pelatihan Rencana Pengabmas Pelaksanaan Kegiatan Evaluasi Kegiatan dan Hasil Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara : bidan yang bertugas bertanggung jawab lebih dari 1 desa. b. Jumlah Ibu Hamil : 67 org c. Jumlah Pihak Puskesmas Mayong II ; 5 org . A K I di Jepara meningkat th 2021 (30 jiwa), th 2022 (35 jiwa)
3. Tujuan penyuluhan a. Meningkatkan pemahaman dan kemampuan ibu hamil dalam mengenal lebih dini tanda bahaya kehamilan segera mencari pertolongan sehingga Ibu dan Bayi selamat serta berdampak pada menurunnya Angka Kematian Ibu. b. Meningkatkan peran serta keluarga dalam mengenali secara dini dan melakukan penanganan awal terhadap tanda bahaya kehamilan agar ibu hamil dapat dengan segera tertangani sehingga terhindar dari gangguan komplikasi dan kematian ibu
4. Rencana Pengabmas Penyuluhan Keluarga Dalam Deteksi Dini Dan Penanganan Awal Tanda Bahaya Kehamilan Dalam Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu Di Puskesmas Mayong II a. Persiapan Menyusun instrument : soal pre dan Post test pelatihan, serta video tanda bahaya kehamilan. Pelaksanaan Penyuluhan : Diskusi kelompok, menonton video (tanda bahaya dalam kehamilan,), dengan rincian kegiatan : Hari ke 1 : Pembukaan, pretest, materi tanda bahaya kehamilan dilanjutkan (menonton video tanda bahaya kehamilan) serta simulasi Hari ke 2 : Materi Peran keluarga dalam deteksi dini dan penanganan awal Tanda bahaya kehamilan (cara memberikan pertolongan dan penanganan awal terhadap temuan tanda bahaya) dilanjutkan dengan simulasi, Post test dan penutupan.
5. Evaluasi Kegiatan dan hasil Umpan balik pelaksanaan pelatihan oleh peserta pelatihan
1) Meningkatnya kemampuan peserta mengenal lebih dini tanda bahaya kehamilan sehingga tidak terlambat mendapat pertolongan maka berdampak terhadap menurunnya Angka Kematian Ibu 2) Mampu melakukan penanganan awal terhadap temuan tanda bahaya kehamilan 3) Mampu mengambil keputusan secara cepat dan tepat b. Penyusunan Laporan Hasil Pengabmas

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian pada Masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan khususnya pada ibu hamil dengan metode ceramah dan diskusi dan dilanjutkan dengan praktek secara langsung oleh ibu ibu dan pendamping yang dalam hal ini adalah keluarga (Suami / orang tua dari ibu) tentang risiko pada ibu hamil serta apa yang harus disiapkan oleh keluarga. Pelaksanaan kegiatan ini adalah secara tim yang terdiri dari dosen dan Mahasiswa Kebidanan Universitas Al Hikmah Jepara yang berperan sebagai narasumber dalam kegiatan. Kegiatan ceramah dan diskusi berjalan lancar dengan suasana kondusif, ibu ibu dan keluarga pendamping yang terdiri atas suami dan orang tua dari ibu yang hadir bersedia menjadi model dan ada juga ibu yang mendemonstrasikan kembali tentang ketrampilan yang sudah diberikan, yang dilanjutkan dengan dengan

diskusi. Dalam diskusi ini ibu ibu dengan lugasnya berdiskusi sekali kali diselingi dengan canda dan tawa sehingga suasana benar benar kondusif. Para peserta yang terdiri dari ibu ibu dan keluarga yang dalam hal ini adalah suami dan orang tua dari ibu a) Karakteristik Subjek Pengabdian Masyarakat 16 Karakteristik dari subjek utama dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah ibu hamil dengan rata rata umur 24-25 tahun dengan rentang antara 16 sampai dengan 38 tahun, Paritas dari ibu ibu yang hadir rata rata adalah dua yang bervariasi dari satu sampai dengan lima dimana yang terbanyak adalah ibu dengan paritas satu sampai dua sisanya bervariasi antara paritas tiga sampai lima. Latar belakang pendidikan yang dimiliki oleh ibu ibu tersebut adalah bervariasi, ada yang tamat sekolah dasar, tamat sekolah menengah pertama dan juga tamat sekolah menengah atas dan tidak ada yang tamat sarjana. Hasil pemeriksaan kesehatan berupa tekanan darah semuanya pada batas normal baik ibu ibu hamil maupun keluarga yang mendampingi yaitu antara 90/60 sampai dengan 120/80. Pemeriksaan haemoglobin terendah adalah 8,3 dan tertinggi 13,1, lingkaran lengan atas antara 21 sampai 32 atau rata-rata 25 cm serta berat badan ibu antara 43 kg sampai 77 kg atau rata-rata 54,6 kg



Gambar 1. Penyuluhan tanda-tanda bahaya kehamilan

Dikatakan Ibu hamil risiko tinggi yaitu ibu hamil yang disertai dengan keadaan penyimpangan dari normal yang secara langsung maupun tidak langsung menyebabkan kesakitan dan kematian bagi ibu maupun bayinya. Menurut teori Faktor-faktor yang perlu diperhatikan sebagai penyebab terjadinya risiko tinggi pada ibu hamil meliputi : umur ibu yang tergolong risiko tinggi $17 \leq 20$ tahun dan ≥ 35 tahun, paritas yang termasuk risiko tinggi adalah ibu yang hamil atau melahirkan anak 4 kali atau lebih, jarak anak yang tergolong risiko tinggi ≤ 2 tahun dan tinggi badan yang termasuk risiko tinggi 145 cm atau kurang. Oleh sebab itu kondisi ini perlu diwaspadai oleh ibu hamil dan keluarga serta masyarakat bilamana ibu hamil didapati mengalami kehamilan risiko tinggi karena bisa berdampak pada angka kesakitan dan kematian ibu hamil maupun janin. Promosi kesehatan tentang bahaya atau faktor risiko pada ibu melalui penyuluhan dengan menggunakan alat

bantu dapat meningkatkan pengetahuan (Wenas et al., 2014) Dari hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini ditemukan masih ada ibu – ibu yang dalam kategori risiko tinggi seperti umur ibu < dari 19 tahun dan > 30 tahun, selain itu salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingginya angka kematian ibu adalah sikap dan perilaku ibu itu sendiri selama hamil dan didukung oleh pengetahuan ibu terhadap kehamilannya.

Beberapa faktor yang melatar belakangi resiko kematian ibu tersebut adalah kurangnya partisipasi masyarakat yang disebabkan oleh tingkat pendidikan ibu rendah, kemampuan ekonomi keluarga rendah, kedudukan sosial budaya yang tidak mendukung, hal ini terlihat dari dan upaya dari ibu dan keluarga untuk memeriksakan diri ke petugas kesehatan masih kurang, namun kurangnya partisipasi dari ibu dan keluarga terhadap kegiatan kesehatan bias juga dipengaruhi oleh tenaga kesehatan yaitu masih ditemukan disparitas terhadap pelayanan dari bidan yang dipengaruhi oleh beban kerja dari bidan, motivasi bidan serta pelatihan yg kurang (Ristrini and Oktarina, 2014) Disini perlu ditingkatkan peran puskesmas dalam meningkatkan pengetahuan kader lebih ditingkatkan agar (Noerjoedianto et al., 2014). Dengan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, diharapkan ibu hamil memiliki tingkat kewaspadaan yang lebih baik sehingga mereka dapat memetakan faktor risiko kehamilan serta komplikasi persalinan yang mungkin dihadapinya. Dengan bekal pengetahuan 18 dan kewaspadaan tersebut, ibu hamil dapat secara intensif melakukan upaya-upaya pencegahan dan kesiapan penanggulangnya.

SIMPULAN

Setelah kegiatan pengabdian masyarakat selesai, didapatkan disimpulkan masih ditemukannya ibu – ibu dengan kategori risiko terhadap bahaya kehamilan berupa usia dibawah 20 tahun dan hasil pemeriksaan kadar haemoglobin masih ditemukan ibu dengan kadar haemoglobin kurang dari normal. Hasil evaluasi dari kegiatan penyuluhan dengan menggunakan beberapa metode terdapat peningkatan pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditiawarman, Armini, N.K,A, Kristanti, YI. 2008, Manfaat Dukungan Sosial Keluarga Pada Perilaku Antisipasi Tanda Bahaya Kehamilan Pada Ibu Primigravida, Jurnal Ners Vol. 3 No. 1
- Asrinah dkk. 2010. Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Dewi dkk. 2012. Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan. Jakarta : Salemba Medika
- Dewi, Vivian Nanny Lia. 2010. Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita. Jakarta : Salemba Medika
- Hani, Umi dkk. 2010. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologi. Jakarta : Salemba Medika
- Karyuni, dkk. 2008. Buku Saku Manajemen Masalah Bayi Baru Lahir Panduan untuk Dokter, Perawat dan Bidan. Jakarta :EGC
- Kementerian Kesehatan RI. Sekretariat Jenderal (2016). Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, Jakarta, Kementerian Kesehatan RI.
- Widarta, G. D., Laksana, M. A. C., Sulistyono, A. & Purnomo, W. (Januari - April 2015) Deteksi Dini Risiko Ibu Hamil dengan Kartu Skor Poedji Rochjati dan Pencegahan Faktor Empat Terlambat. Majalah Obstetri & Ginekologi, Vol. 23 No. 1 28-32.
- Kementerian Kesehatan RI. Sekretariat Jenderal (2016). Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, Jakarta, Kementerian Kesehatan RI.
- Noerjoedianto, D., Amir, A., Nurhusna & Herwansyah 2014. Penguatan Kader Posyandu Dalam Upaya Deteksi Dini Kesehatan Ibu, Bayi Dan Balita Di Wilayah Kecamatan Telanaipura Kota Jambi Tahun 2013. Jurnal Pengabdian pada Masyarakat, Volume 29, Nomor 4 43-53.
- Ristrini & Oktarina 2014 Upaya Peningkatkan Deteksi Dini Risiko Tinggi Kehamilan Melalui Kelengkapan Pengisian Buku KIA Oleh Bidan Di Kabupaten Bangkalan Jawa Timur Tahun 2013. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan Vol. 17 No. 3 215–225.
- Wenas, R. A., Lontaan, A. & Korah, B. H. 2014. Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di Puskesmas Amurang Kabupaten Minahasa Selatan. JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan), Vol. 2 No. 2. Widarta, G. D., Laksana, M. A. C., Sulistyono, A. & Purnomo, W. Januari - April 2015. Deteksi Dini Risiko Ibu Hamil dengan Kartu Skor Poedji Rochjati dan Pencegahan Faktor Empat Terlambat. Majalah Obstetri & Ginekologi, Vol. 23 No. 1 28-32.